

## 民間介護人派遣企業およびその利用者の実態と課題

白澤政和・岡本洋子・神垣真澄

### The Situation and the Issues of the Profit Home-Makers Services in Japan

MASAKAZU SHIRASAWA, YOUKO OKAMOTO and MASUMI KAMIGAKI

#### 第1章シルバーサービスの概要

##### (1) シルバーサービスの社会状況

シルバーサービスを定義すれば、「民間企業が市場の競争原理にもとづき高齢者に財やサービスを提供するもの」となり、今回取り上げる民間介護人派遣企業もこうしたシルバーサービスの一つに相当する。

こうした民間企業によるシルバーサービスが脚光を浴びるようになった第一の理由は、今後超高齢社会を迎えることにある。65歳以上の人口は現在1,247万人であるが、約30年後の2020年には3,147万人となり、2.5倍以上にも膨れ上がることになる。逆に、高齢者以外の人口は徐々に減少していく。

ただシルバーサービスが脚光を浴びてきた理由は、単に絶対数として高齢者が増えることからだけによるのではない。高齢者の側からみると、公的年金制度が充実してきており、高齢者が働かずして自由に消費する金銭を保有することが可能となってきたことが挙げられる。また、高齢者は経済的に裕福になってきたことも指摘できる。ちなみに総務庁の昭和62年家計調査によれば、60歳から64歳を世帯主とする家庭の平均貯蓄高は1,200万円を越えている。

高齢者自身の価値観の変化も、シルバーサービスの成長と大きく関係している。高齢者は質の高い生活を望み、ニーズの高度化をきたしている。それに対応して、質の高いサービスの提供が可能であるシルバーサービスが商品化されてきたといえる。

シルバーサービスの顕著な出現を、行政サービスとの関係からも説明できる。一つは、今日の行政は緊縮財政にあり、住民サービスの多くを民間企業に委ねる『民間

活用』が進められているからである。一般に、行政などの公的サービスは高コストでありながら、効率が悪く、競争原理が働かず、サービスの質が低下する傾向があるとされている。同時に、行政サービスは全国民を対象にしている以上、画一的なものにならざるをえない。また、利用者が所得等のプライバシーをさらけ出さなければ利用できない側面がある。そのため、高齢者の高度で多様なニーズには公的サービスは対応できず、これらが新たにシルバーサービスを求めてきた側面でもある。

高齢者の増加は、高齢者を対象とするマーケット規模の増大を促す。厚生省の推計では、名目消費支出ベースでみると、高齢者による市場は昭和59年には20兆円であったが、1990年には37兆円、2000年には90兆円となる。このマーケット規模を収入ベースでみると、昭和59年の23兆円が、1990年の43兆円、2000年の111兆円に急増すると予想している。また、朝日生命保険の報告書によると、60歳以上のシルバー層の全消費支出は、昭和58年には約23兆円であったが、1990年には52兆円、2000年には146兆円に伸びると推定している。

これら以外の機関もシルバー・マーケットの規模を推計しており、その結果を表1にまとめておく。予測方法が異なるため、マーケット規模にばらつきはあるが、21世紀初めには、高齢者のマーケットは100兆円を突破する成長が見込まれている。

##### (2) シルバーサービスの類型

こうしたシルバーサービスの内容は多種多様な範囲にまで広がっている。ある意味では、ほとんどの民間企業が、高齢者をユーザーとして考慮せざるをえない状況にあるとも言える。

表2に示したように、ここでは、シルバーサービスを

表1 各機関によるシルバー・マーケットの推計

(単位: 兆円)

機 関	定 義	現 状	平成2	平成12
富 士 経 済	60 歳 以 上	33 (昭55)	67	143
厚生省(ケースⅠ)	60 歳 以 上	20 (昭59)	37	90
(ケースⅡ)	60 歳 以 上	23 (昭59)	43	111
三菱総合研究所	55歳以上計	28 (昭58)	49	—
	55 ~ 59 歳	11 (昭58)	18.5	—
	60 ~ 64 歳	6 (昭58)	12.5	—
	65 歳 以 上	11 (昭58)	18	—
朝 日 生 命	60 歳 以 上	23 (昭58)	52	146
大 和 銀 行	60 歳 以 上	17 (昭56)	27	—

(注) 数字は名目値

厚生省ケースⅠは消費支出をベースとした推計、  
ケースⅡは収入をベースとした推計(出典) 中小企業庁小規模企業部サービス業振興室編、  
「続シルバーサービス業の経営実態」平成元年、  
12頁

①住宅関連サービス、②ケア・サービス、③健康関連サービス、④スポーツ・レジャー関連サービス、⑤教育関連サービス、⑥セキュリティ関連サービス、に分類した。これらの具体的内容については、大分類と小分類に整理できる。この表からシルバーサービスは広範囲にわたっていることがわかる。

今回とりあげる民間介護人派遣企業は、数多くあるシルバーサービスの一つに過ぎず、ケア・サービスのなか

の大分類「在宅ケア」、さらに小分類「ホームヘルパー」に相当するものである。

## (3) シルバーサービスに対する行政の考え方

行政がシルバーサービスの必要性を初めて示したのは昭和57年7月のことである。社会保障長期展望懇談会は『社会保障の将来展望について(提言)』を行ったが、その中で「対象者の所得の向上により福祉サービスの選択範囲が拡大すると予想されるが、市場機構を通じて提供されるサービスを活用する方向も検討する必要がある」と問題提起をした。

これ以降、急速にシルバーサービスの必要性を指摘する各種審議会等での答申・提言が増加してくる。この中には、厚生省関係の審議会だけでなく、経済企画庁や総務庁などの審議会等からのものもある。

昭和59年11月の経済企画庁高齢化研究会による、『高齢社会への課題と対応(活力ある高齢社会を目指して)』では、公民の役割分担を次のように分けている。「公共的なサービスの提供は、……基礎的かつ共通的な部分に限られるべきである。このため、従来の社会サービスの枠をこえた質の高い多様なサービスのニーズについては、公的部門でなく市場機構を通じた供給による対応を図り」としている。

昭和61年4月には厚生省高齢者対策企画推進本部報告

表2 シルバーサービスの類型

大分類	小分類
①住宅関連サービス	
長期滞在型住宅	●シルバータウン・コミュニティ ●高齢者専用マンション
ケア付き住宅	●有料老人ホーム ●痴呆・寝たきり専用ホーム
短期滞在型施設	●デイケアセンター ●短期入所施設
②ケア・サービス	
在宅ケア	●ホームヘルパー ●掃除 ●入浴サービス ●総合サービス
食事サービス	●成人病用食材の宅配 ●老人用メニューによるサービス ●食品惣菜の宅配
機具商品流通	●医療器具レンタル ●介護用品レンタル
③健康関連サービス	
健康管理	●検診センター ●ホームヘルスチェック ●情報提供サービス
④スポーツ・レジャー関連サービス	
旅行	●シルバー向け旅行代理店 ●シルバー向け旅行パック ●シルバー向け旅行会
スポーツ	●ゲートボールコート付常施設 ●ゲートボールツアー ●高齢者スイミングクラブ

健康増進施設	●フィットネスクラブ
休養施設	●健康センター
⑤教育関連サービス	
趣味・稽古事	●カラオケ教室 ●盆栽教室 ●編み物教室 ●社交ダンス教室
教 育	●シルバースクール ●カルチャースクール ●放送大学 ●中高年向け大学教育
⑥セキュリティ関連サービス	
緊急通報サービス	●ホームセキュリティ ●独居老人緊急通報システム
リフォームサービス	●リフォームサービス
⑦生きがい関連サービス	
中高年向け職業開発	●職業幹施 ●人材派遣 ●高齢者向け再教育
中高年向け情報	●中高年向け情報誌 ●老後生活指導 ●会員制クラブ
ふれあいサービス	●結婚幹施サービス

(資料) 中小企業庁小規模企業部サービス振興室編  
「続シルバーサービス業の経営実態」平成元年

書が提出されたが、そこでは「拡大、多様化する高齢者のニーズに対しては、これまで公的施策を中心に提供されてきた福祉や保健医療の分野においても、民間の適切かつ効率的なサービスを併せて導入することが有効であり、こうしたビジネスの健全育成を図る」とした。

昭和62年12月には福祉関係三審議会合同企画分科会から『今後のシルバーサービスのあり方について』の意見具申が行われ、これを受けて、シルバーサービスに対する政策融資の道が開かれるようになった。この意見具申で示されたシルバーサービスに対する基調は、次のようになっている。「公的部分は、基本的には、①国民の切実なニーズに対するサービスであって、対象者が低所得者であるなどの理由により、基本的に民間によるサービスの提供が期待したいもの、②国民の切実なニーズに対するサービスであって、広い意味において、市場機構を通じての民間サービスの供給が十分でないものを確保提供すべきであり、それ以外の多様なサービスについては、様々な形態の民間部門が積極的に対応していくことが望まれる。なお、公的部門における創造性、効率性を考慮し、支障のない限り適正な管理の下に民間部門に委託することを考えるべきである。」

福祉関係三審議会合同企画分科会のシルバーサービスに対する考え方は、従来とは大きく異なるニュアンスとなっている。前述の昭和59年の経済企画庁高齢化研究会の答申では、公的部門がサービスの中心であり、民間は高度・多様なニーズに対応するものとなっていた。ところが、ここでは民間部門がサービスの中心であり、それを利用できない場合のみ公的部門が責任をもつといったニュアンスに変わってきた。それゆえ、三審議会合同企画分科会答申は、今後のシルバーサービスの方向を部分的に軌道修正したといえる。

#### (4) シルバーサービス業界の動向

シルバーサービス業界の動向としては、シルバーサービスの健全な発展を求めて、昭和62年5月に社団法人シルバーサービス振興会が設立され、民間企業の自主的な活動が進められている。

本振興会は昭和63年5月に自主規制として、倫理綱領を作成している。この綱領は、シルバーサービス振興会会員は社会的責務を自覚し、高齢者本位のシルバーサービスの提供を行い、シルバーサービスに対する社会の信頼を確保し、その健全な発展を図ることを目的としたものである。綱領の基本事項には、教育・資質の向上、情報提供・表示の適正化、法令・基準の遵守、苦情の処理、所属員及び系列下の指導が示されている。また、禁止事項として①知り得た高齢者やその家族の秘密を漏らす行

為、②高齢者の不利益となる行為、③他の業者・団体を不当に中傷・誹謗する行為、④詐術・欺まんの行為、⑤その他の反倫理的・反社会的行為が挙げられている。

この倫理綱領に基づき、シルバーマーク制度の導入が図られてきた。これには、昭和63年9月に厚生省が『民間事業者による在宅介護サービス及び在宅入浴サービスのガイドラインについて』の通知を出したことも連動している。平成元年7月に、シルバーサービス振興会は、在宅入浴サービスと在宅介護サービスについてのシルバーマーク制をしき、マーク認定の基準を示し、すでに平成元年10月1日に一定の条件を満たした事業者にはシルバーマークを初めて認定した。その後、平成2年8月には、介護機器レンタル業者についても、シルバーマーク制の導入が図られてきた。

在宅介護サービスや在宅入浴サービスに最初のシルバーマーク制が導入された理由としては、サービスの専門性が高いこと、サービスが居宅で提供されることから、プライバシーの保護をはじめとした特別な配慮が必要なこと、身体に触れるサービスであること、事業規模は現状では小さいが今後大きな発展が見込まれることが挙げられている。

以上、シルバーサービスは、シルバーサービス振興会を中心として、自主規制を図り、社会からの信頼を得られるよう努力を続けている。なお、このような振興会組織は都道府県レベルでも作られつつある。

こうしたシルバーサービスの一つである民間介護人派遣企業に対する高齢者世帯のニーズは大きく高まっている。本稿では、民間介護人派遣について、企業の特徴と、その利用実態を明らかにし、今後の民間介護人派遣企業のあるべき方向への指針を検討する。このため、研究は民間介護人派遣企業自体についての調査研究と、かかる企業のヘルパーサービス利用者の調査研究に分けて言及していく。

## 第2章 民間介護人派遣企業の実態と課題

### (1) 調査研究の方法

研究の方法としては、関西において介護人派遣サービスを行っており、かつ関西シルバーサービス協会に加入している民間企業5社について、実態調査を実施した。これは各企業経営者への聴き取り調査によるものであり、昭和63年11月に実施されたものである。ここでは民間介護人派遣企業を、①設立年月日、②事業設立の契機・理由、③利用料金、④介護人について、⑤利用者の実態について、⑥経営状態、に分けて調べたものである。

### (2) 調査結果

## ①設立年月日

昭和59年9月設立のB社を除く4社は、昭和60年以降に創立された企業であり、民間介護人派遣企業は極めて若い企業であると言える。これは今後の超高齢社会を控えて、寝たきり老人や痴呆性老人が増加すること、また、こうした高齢者を介護する家族の介護力が今後も低下していくことを展望して、設立が具体化したものと推測できる。

## ②事業設立の契機・理由

事業設立の契機・理由については、社会的理由や個人的理由に違いはあるが、概ね「民間企業による在宅ケア・サービス事業の必要性」が5社すべてにおける設立理由の共通点である。

しかし、社長が商社マンからの脱サラであるB社を除

く4社では、在宅介護人派遣事業を始める前からそれぞれ異なった形ではあるが、福祉や医療に関連する事業、ないしは人材派遣事業を行っていた。それゆえ、民間部門による在宅介護人派遣事業は、現在のところ社会福祉や人材派遣事業などの背景があって設立されてきたものが大部分といえる。その意味では、これら4社はこの種の事業の先駆的な存在であるともいえる。

今後は事業の増大が望めることなどから、B社のような社会福祉や人材派遣などの背景を持たない企業が参入してくるものと思われる。そういった場合、企業の倫理や介護でのノウハウを具備した事業に育つためには、課題も多く、相当な時間も必要となろう。

## ③利用料金

利用料金は、B、Eの2社は会員システムをとってお

表3 各社の設立年月・設立理由・サービス内容・サービスの利用料金

名称	設立年月	設立理由	サービスの内容	サービスの利用料金
A社	昭和61年 10月	10年間福祉事業団で活躍していた仲間が集まり、ノーマライゼーションの理念に基づき全ての人が在宅で生活できるという目的で設立した。	〈基本サービス〉 ★安心プラン ワーカーまたは看護婦による月1回以上の訪問 ★月間総合プラン レギュラー型 …… 月20時間 ワイド型 …… 月30時間 ビッグ型 …… 月40時間	安心プラン 月10,000円 月間総合プラン レギュラー型 月40,000円 ワイド型 月55,000円 ビッグ型 月65,000円 看護専用サービス 1時間 3,000円 付添いサービス 1日8時間昼間 15,000円
B社	昭和59年	祖母が寝たきりの状態になった際、在宅看護をしてくれる企業がなかった。在宅ケアサービスの需要があると思いこの事業を始めた。	看護サービス 産前産後サービス その他のサービス ・巡回入浴サービス ・自宅の風呂場での入浴介護 ・看護婦による沐浴	基本料1回 2,500円 〈看護サービス〉 看護料1時間 1,200円 介護料1時間 1,000円 〈ヘルプサービス〉 1時間 900～1,000円 〈その他のサービス〉 巡回入浴1回 15,000円 自宅での入浴介助 4,000円 助産婦による沐浴 5,000円
C社	昭和60年 8月	要介護老人の増加、施設介護の必要、在宅生活を望む老人の増加、家庭における介護要員の不足、年金制度の充実等の理由により、在宅ケアサービスの必要があると考えたため。また、コンピューターのキーパシチャーの人材派遣を行っていたが、それと同じシステムがとれると考えたから。	介護、看護 家事 生活、身上に関する相談 介護、介護用品の斡旋	入会金 5,000円 サービス 1時間 1,500円 交通費実費は使用者負担
D社	昭和60年	10年来幼児の保育サービスを行ってきたが近年、老人に対しても福祉のサービスを行って欲しいとの要望が強いため在宅ケアサービスを始めた。	家事サービス 家事、介護サービス 看護サービス 介護用品の販売、斡旋	ヘルパー 1時間 1,000円 看護婦、保健婦等の有資格者派遣 1時間 1,800円
E社	昭和61年 3月	病院に介護用品を販売していたが、民間在宅ケアサービスの必要性を考え、サービスを始めた。	介護、看護サービス 家事サービス 介護用品の販売、斡旋	年会費 10,000円 基本料金 1回 2,500円 介護料 1時間 1,400円 看護料 1時間 1,600円

表4 介護人について

	A社	B社	C社	D社	E社
介護人の数	15人	20人	17人	ベビシッターを含め80人	16人
介護人の雇用形態	社員5人パート10人	全員パート	全員パート	全員パート	正社員2人パート14人
介護人の年齢、性別	平均35歳・女性	30～40歳代・女性	平均49.5歳・女性	40歳代・女性	30～50歳代・女性
研修制度の有無	有	有	有	無	有



り、1社は入会金5,000円、他の1社は年会費1万円が必要である。また、両社とも基本料金2,500円が必要である。1時間当りの介護サービス料金については、5社間で1,000円から1,875円までの幅がある。看護婦や保健婦の有資格者による看護サービスは5社のうちの4社までが実施しているが、利用料金は1時間当り1,200円から3,000円の格差がある。この結果、介護サービス以上に看護サービスについて利用料金が企業間により大きく異なっている。

以上の結果、消費者の立場からすれば、市場のメカニズムによる企業間の価格の一定化が求められる。そのため、サービス利用者が個々の企業についての適切な情報が得られる情報提供サービスが実施され、企業間でいっそう市場競争原理が作用するメカニズムが必要である。

#### ④介護人

介護人の人数については、D社はベビーシッター要員を含めて80人と多くなっているが、表4に示されているように、他の4社は15人から20人であり、ほぼ同人数である。企業が設立されてからまだ日が浅く、規模が小さいということもあるが、サービス利用者と関連して雇用される介護人の数が決まっているものと思われる。介護人の雇用形態は、ほとんどがパートである。常勤の介護者を雇用している企業は2社のみである。このことは、常勤で雇用するほど利用者が開発されていないことや、常勤では採算が合わないことによるものと考えられる。それゆえ介護人のほとんどがパートタイマーに適した30歳代から50歳代の主婦で担われている。

介護人に対する研修制度はD社を除く各社が行っている。特にC社では併設の老人介護福祉学院で介護人の研修を体系的に行っている。この研修では、介護人になるために原則として三ヶ月間の短期研修を受けることを義務付けている。さらに、介護人になってからの継続教育がなされている。

#### ⑤利用者の実態

利用者の実態については表5にまとめてある。1社当りの利用者は15名から50名程度に別かれている。ただし50名とするD社はベビーシッターを含めたものであり、こうしたことを考慮すると5社間でさほど大きな違いはないが、A社とB社でやや多くなっている。また利用者の最近の動向としては、全社とも利用者数は増加傾向にあるとしている。

利用者の介護人利用状況については、1週間当りの派遣日数は平均2日から4日程度となっている。1週間当りの平均利用時間は21時間としている企業が4社もあり、B社は32時間と派遣時間が長い。最も利用している人では、週7日の毎日という人が3社でみられ、他の企業においても週に6日ないしは5日も利用している人がいる。最小の利用日数は全体では週1日（6時間）の場合が多く、1社のみは週に2日（16時間）が最小の利用日数とあった状況にある。

この結果、利用者間で利用日数や利用時間に大きな違いがあることがわかったが、これは利用者側の介護の必要性が高かったり、あるいは家族側の介護力が弱い場合に派遣日数が多くなってくるものと思われる。利用日数の最大の人では、毎日派遣してもらい、さらに1日の派遣時間が8時間、あるいは7時間に及ぶ介護を受けている。

1ヶ月の利用料金では、最高額は2社において25万円から30万円以内となっているが、他の2社では15万円から25万円以内となっている。残りの1社は10万円から15万円以内となっている。同時に、全ての企業において最高額と最低額の差が大きい、これは派遣日数や派遣回数との差が大きく異なることによって生じているといえる。

平均月額利用料金は、5社平均で10万1千円であり、企業別でみるとB社が最も高く16万5千6百円となっている。これは1週間当りの平均派遣日数や派遣時間が他社よりも長いこと、あるいは専門的な保健婦や看護婦等によるサービスの割合が高いことが大きな要因であると思われる。他の4社は1週間当りの派遣時間が同じであ

表5 利用者の実態

	A 社	B 社	C 社	D 社	E 社
利用者の数	約30人	約20人	15人	約50人 (ベビーシッターを含め)	16人
利用者の傾向	増加	増加	増加	増加	増加
1週間当りの派遣 日数(1人当り)	最大 7日 (42時間) 最小 1日 (6時間) 平均 2～3日(21時間)	最大 7日 (56時間) 最小 2日 (16時間) 平均 4日 (32時間)	最大 6日 (30時間) 最小 1日 (21時間) 平均 2～3日(21時間)	最大 5日 (30時間) 最小 1日 (6時間) 平均 3～4日(21時間)	最大 7日 (56時間) 最小 1日 (6時間) 平均 2～3日(21時間)
1ヶ月当りの利用 料金(1人当り)	最高 15～25万円未満 最低 3万円未満 平均 87,300円	最高 25～30万円以内 最低 3万円未満 平均 165,600円	最高 15～25万円以内 最低 3万円未満 平均 67,000円	最高 10～15万円未満 最低 3万円未満 平均 62,800円	最高 25～30万円未満 最低 3万円未満 平均 90,000円

表6 各社の経営状態と今後の見通しについて

	A 社	B 社	C 社	D 社	E 社
各社の経営状態	僅かに黒字である。	設立以来の赤字が、さまざまな企業努力の結果、昭和63年度より黒字に転換。	母体のビジネス・コンピューター学院に依存しての黒字。	老人部門の赤字を幼児部門の黒字で補って全体として黒字。老人部門は付加的な存在であり、母体は都心で貸しビル業を営む。	親会社の介護用品販売事業に依存しており、まだ企業ベースにのらず赤字である。
今後の需要の見通し	需要は増加傾向にあるが、利用者の開拓が今後の課題である。	需要はますます伸びる。見通しは明るい。	市場の拡大ができれば今後伸びる可能性がある。	需要が急速に伸びる可能性は少ない。地道に供給を行う。	需要は増加傾向にあるが、利用者の開拓が今後の課題である。

るが、平均利用料金はC社(67,000円)、D社(62,800円)の方がA社(87,300円)やE社(90,000円)よりも低くなっている。これは表3で示した企業間での専門サービスの有無、1時間当りの利用料金の違い、同じ時間でも派遣回数の違いなどによっていると考えられる。いずれにしても、利用者は高額な支払いをしている者が多いことがわかる。

#### ⑥経営状態や今後の見通し

各社の経営状態については、表6に示してある。A社は僅かに黒字であり、B社は設立以来の赤字が、昭和63年度より黒字に転換した。これら黒字の2社は、前述の利用者の数も多い。C社は親会社に依存しての黒字であり、D社は老人部門のみでは赤字であるが、幼児部門を含めた全体では黒字となっている。E社は赤字でまだ企業ベースにのらず、親会社の介護用品販売事業に依存する形になっている。

各社とも企業全体の収益では黒字の経営状態にあるといえるが、親会社や他の事業に依存している場合が多く、民間介護人派遣部門だけの黒字は2社のみである。この結果、経営状態は厳しく、現在の段階では民間介護人派遣事業は、未だ企業ベースにのりにくい業種であることは確かである。

今後の需要の見通しについては、各社とも需要の増加を予測してはいるが、それぞれにニュアンスの違いがみられる。すでに黒字に転換したB社は、確実に需要が伸び、見通しが明るいとしているが、幼児部門の黒字で老人部門を補っているD社では、急速に需要が伸びる可能性は薄いとみている。

表には示していないが、今後の民間介護人派遣企業の動向については、5社ともに小企業による派遣企業数が増加するものと予想している。大企業が在宅介護人派遣事業に参入しない理由としては、まず第一に現時点では投資採算が不明確であることが挙げられる。次に事業展開をするためには、専門的で詳細なノウ・ハウを多く必要としていることや、マンパワー集約的なため人件費に

ほとんどの経費を費やすことなどによって、大企業が新規事業として取り組むにはなじみにくい事業であるといえる。しかしながら、高齢化の急速な伸展により、小企業を中心にした民間介護人派遣企業のビジネスチャンスは増大するものと予想される。

#### (4) 民間介護人派遣企業についての課題

関西における民間介護人派遣企業の実態についての調査結果を述べてきたが、今後の課題について述べたい。

財政的には親会社に依存する企業が多く、ほとんどの企業が実質的に赤字である。介護部門での黒字企業は2社あるものの、ほとんどが経営的には苦しいという難点がある。こうした調査結果は、シルバーサービス振興会が実施した調査結果<sup>1)</sup>、および東京都職員研修所調査研究室の「東京都におけるシルバーサービスの実態と公的関与の方策」<sup>2)</sup>の調査報告についても、同様の調査結果が示されている。利用者に適正な料金を課し、一方で企業として経営が成り立っていくことが今後の基本的課題であるといえる。

一方、今回シルバーマーク認定においては、社会福祉士(あるいは社会福祉士受験資格をもった者)と保健婦の両者を雇用しなければ、民間介護人派遣企業はシルバーマークの認定を受けられないことになっている。これらのマンパワーは、確かに高齢者家族のニーズに適切に対応していくうえで、また介護人の指導・育成を企業内で進めていくうえで必要不可欠なことは十分理解できる。しかしながら、企業の経営状態からして、こうした職員の雇用は必ずしも円滑には実施し得ない状況があるといえる。

民間介護人派遣企業の自主規制については、シルバーサービス振興会が主体的に実施してきたが、同時に企業の育成方策も検討していかなければ、社会的使命の高い民間介護人派遣企業の健全な成長・発展が見込まれない。育成のために、シルバーサービスへの政策融資の道はすでに開かれているが、民間介護人派遣企業のような小企業においては、徐々に企業規模を上げていく場合が多く、

融資制度の活用はさほど有効なものではないといえる。それよりも、今回の家庭奉仕員派遣事業の実施要領の改正により可能となった、家庭奉仕員派遣事業の民間介護人派遣企業への委託システムを積極的に導入できるよう具体化を進めることが重要である。民間介護人派遣企業への行政委託が進めば、企業間での市場競争原理が大きく作用し、現状の利用料金やサービス内容の企業間での格差は少なくなるものと予想できる。

### 第3章 民間介護人派遣企業利用者の実態と課題

#### (1) 研究の目的と方法

民間介護人派遣企業のサービス利用者の特性やサービス内容の特徴を調べるために、ここでは、行政が実施している家庭奉仕員派遣事業の利用者をコントロール・グループとし、両者を調査した。

行政の家庭奉仕員派遣世帯と民間事業社による介護人派遣世帯を対象として、平成元年1月と2月に、それぞれの利用者実態調査を行った。行政サービスの利用者調査は有料の老人家庭奉仕員派遣も行っている〇市において行ったものである。派遣世帯の2分の1抽出により無料世帯166票、有料世帯27票、併せて193票の有効回答が得られた。民間企業については、〇市が核となる、関西シルバーサービス協会に加入している5つの企業の利用者世帯について、同じく2分の1を無作為抽出し、61票の有効回答を得たものである。

#### (2) 調査結果

両者とも、個々のサービス利用者に対して、調査票をもとに(1)利用者の属性、(2)利用者の日常生活動作能力や健康状態、(3)主たる介護者の生活実態、(4)介護人利用状況、(5)介護人から受けているサービス、(6)利用家族の特徴、(7)利用料金、について調査した。ここではサービス内容および利用者の相違についてまとめる。

##### 1) 両者でのサービス内容の相違

図1は、訪問のたびに受けているサービスについて、両者を比較したものであるが、「訪問のたびに受けている」サービスが半数以上となっているのは、行政サービスの利用者では、「居室の掃除」の73.6%のみである。続いて「買い物」42.0%、「洗濯」40.9%となっており、家事援助が中心である。それ以外では「話し相手」の26.9%が目だつくらいで、他は10%台以下と低い数字になっている。民間サービス利用者についてみると、「訪問のたびに受けている」サービスで半数を超えているものは、「居室の掃除」の70.5%を筆頭に、「食事の世話」67.2%、「排尿の世話」63.9%、「話し相手」63.9%、「排便の世話」60.7%、「洗濯」60.7%、そして「調理、後

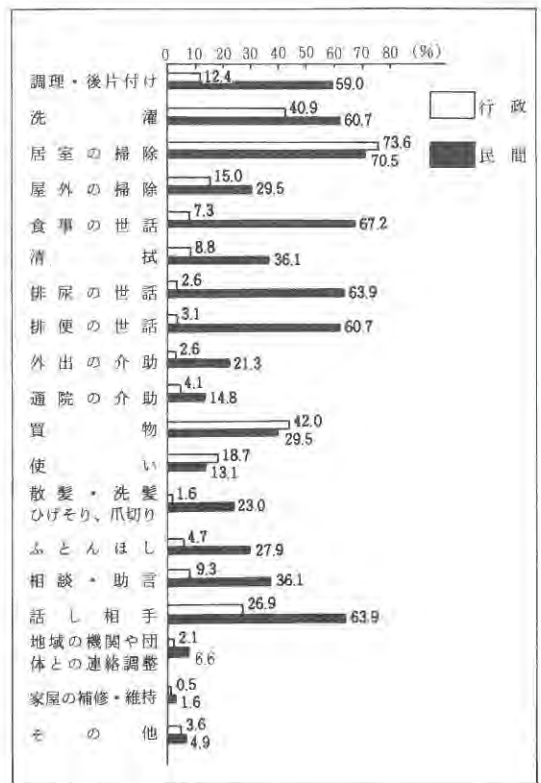


図1 訪問のたびに受けているサービス

かたづけ」が59.0%と、7項目にものぼり、家事に加えて介護サービスが多く含まれている。

これらは、制度の枠内で限定された内容のサービス提供にとどまっている行政、多様なサービスの提供が実施できている民間という、それぞれの特質を典型的に表している。行政のサービスが家事中心であるのは、利用者のヘルパー派遣は、従来から「要介護世帯」よりも「一人暮らし老人」を主たる対象とする傾向が強かったことによっている。また、「老人家庭奉仕員派遣事業運営要綱」の介護サービス内容の規定が、平成元年度に改正されるまではあいまいであったことも大きい。

ヘルパーの訪問回数については図2に示してあるが、行政は「週2回」が63.2%、「週1回」が32.7%と、週1回と2回で95%以上を占めている。これに対して民間は、「週3回以上」が57.4%で、そのうち「毎日」というのも13.1%もあり、訪問頻度が高く利用者のニーズに対応しやすい状況にある。

ヘルパーの1回当たりの訪問時間については、図3のように、行政では「2時間」が48.7%と半数近くあり、「1時間」が40.9%と両者でほぼ9割を占めている。民

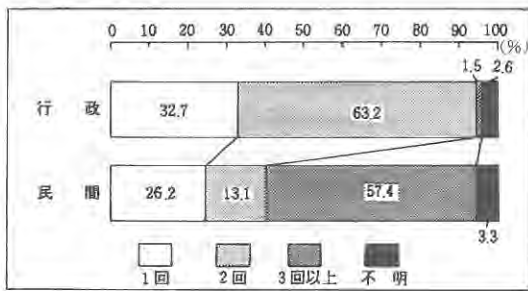


図2 訪問回数

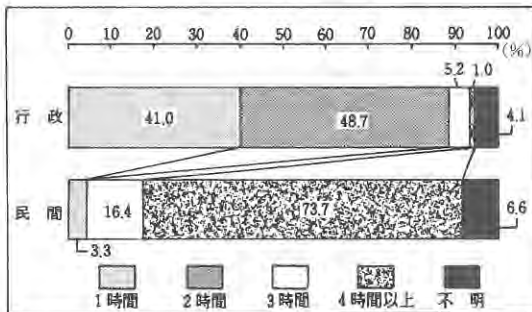


図3 訪問時間

間では「1時間」は皆無、「2時間」も3.3%のみで「4時間以上」が7割を占め、介護者のニーズに合わせてさまざまな時間数となっている。中には、最高「12時間」というのもあった。

訪問回数や訪問時間数からみると、行政サービスは最小限のものであり、この訪問頻度の少なさや時間の短さによって、結果的にサービス内容が限られているともいえる。〇市のように家庭奉仕員の訪問回数、時間を、「週2回、1回2時間程度」と定めている自治体は多い。しかし、国の通知によると、『原則として、1日4時間、1週6日間、1週当たり延べ18時間を上限としてサービス量を調整』（老人家庭奉仕員派遣事業運営の改正点及び実施手続等の注意事項について：昭和57年、社労第99号）とあり、頻度や時間の拡充が求められる。

次に費用について検討を行ってみる。行政の利用者の費用負担基準は、表7で紹介している通りである。有料家庭奉仕員の利用者27票について費用負担による家計への影響を尋ねてみると、図4のように、「ない」と答えているものが66.7%、「苦しいとは思わない」と答えているものが25.9%で合わせて約9割が費用負担額を家計に影響するものとは見ていない。費用の額そのものの評価も、図5のように「普通」が55.6%で最も多く、次に「安い」の18.5%が続いており、結果として妥当であると答えている。

表7 家庭奉仕員派遣事業費用負担基準

平成元年度（'89）

利用世帯の階層区分		利用者負担額 (1時間当たり)
A	生活保護法による被保護世帯 (単給世帯を含む)	0 円
B	生計中心者が前年所得税非課税世帯	0
C	生計中心者の前年所得税課税年額が9,600円以下の世帯	200
D	生計中心者の前年所得税課税年額が9,601円以上32,400円以下の世帯	350
E	生計中心者の前年所得税課税年額が32,401円以上42,000円以下の世帯	500
F	生計中心者の前年所得税課税年額が42,001円以上の世帯	650

（出典）厚生統計協会編、「国民の福祉の動向」1989年

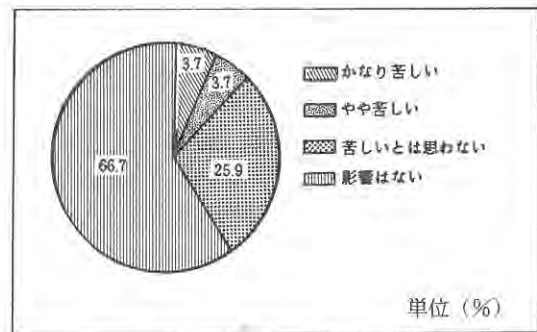


図4 費用負担による家計への影響（行政）

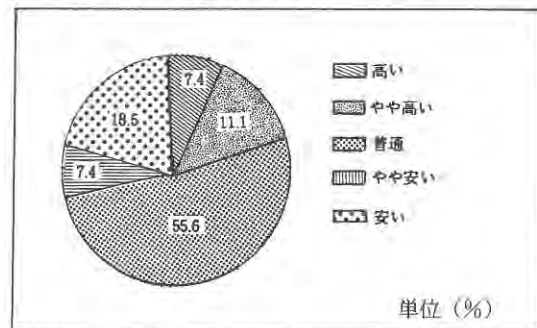


図5 費用負担額の評価（行政）

民間の利用者の利用料金は、図6のように、1ヵ月平均2～3万円から30万円以上と、さまざまである。「2～3万円未満」が最も多いが、大差なく「6～7万円未満」「10～15万円未満」「30万円以上」が同数で続いている。当然のことながら行政の利用者に比べると、かなり高額な支出である。



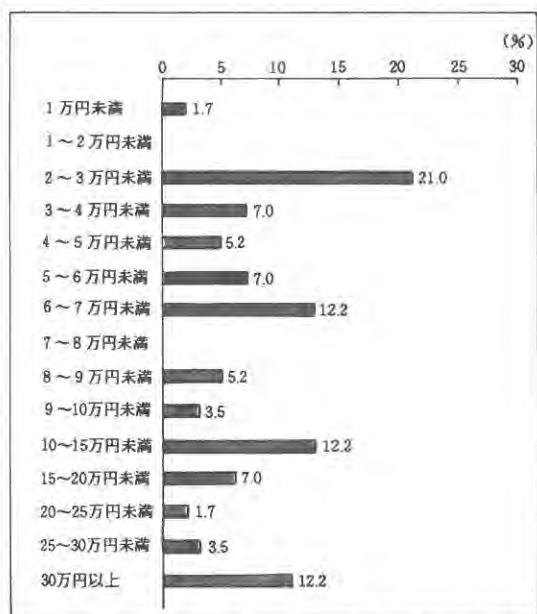


図6 民間企業介護人派遣の1ヵ月平均利用料金

ところが家計への影響は、図7に示してあるが、「ない」が41.0%「苦しいとは思わない」が36.1%で、行政の利用者よりは割合は下がるものの7割強の利用者が家計への影響を特に指摘していない。利用料金の額そのものの評価についても、図8のように「普通」が73.8%で、「やや高い」という人が16.4%いるものの、多くの人は妥当であるとしている。

これらの結果から民間の利用者は、高い金額を支払いながらも家計には影響してこないほどの経済的基盤を持っているといえる。

手続き開始から介護人派遣までに要した期間は、図には示していないが、行政の場合は「1週間未満」はわずか14.0%であり、「1週間から1ヵ月未満」が47.2%で、1ヵ月以上かかっているのが24.8%もある。わずかではあるが、1年以上というケースもあった。これに対し民間では「1週間未満」で利用できるようになったものが62.6%で、1ヵ月以内に全ての企業が対応しており、民間企業の方が即応性がきわめて高いといえる。

サービスの現状を比較検討してきたが、それでは利用者は今後どのようなことを望んでいるのかを複数回答で尋ねてみた。まず、行政のサービス利用者は、「回数を増やしてくれること」が第1位で25.4%、第2位が、「1回の時間を増やしてくれること」で24.4%と、この2つが主な希望となっている。具体的に、どの程度を希望しているのかを見ると、回数については、「週3回」というのが最も多く57.2%となっている。これら2つの

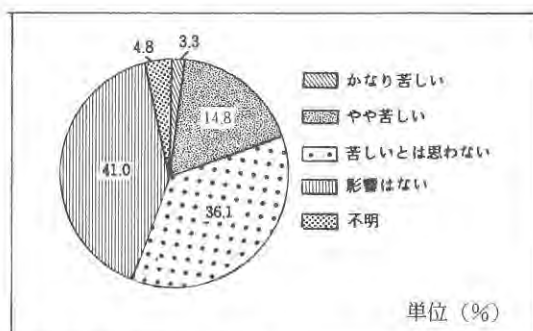


図7 利用料金の支払いによる家計への影響（民間）

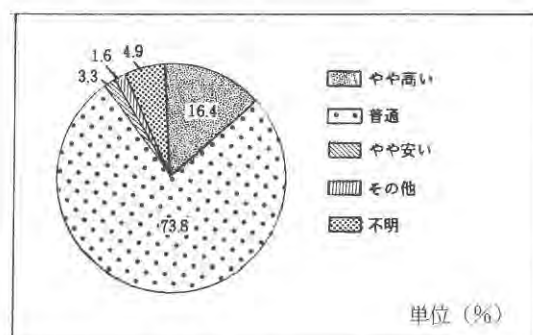


図8 利用料金の評価（民間）

希望に続くのは、「親切に相談にのってくれること」17.1%、「すぐに対応してくれること」16.6%となっている。

民間の利用者は、「朝夕や夜間も対応してくれること」が第1位で59.0%もの希望があった。第2位は、「すぐに対応してくれること」36.1%、第3位が「回数を増やしてくれること」21.3%となっている。以下、「休日も対応してくれること」16.4%、「親切に相談にのってくれること」11.5%と続いている。

この結果から、行政の利用者は、まず絶対的な派遣頻度、時間の不足を訴えており、民間の利用者は、より個別ニーズに即したサービスを求めているといえる。また行政のサービス利用者は民間の利用者に比べ、サービスに対する要望しているものの割合が低く、ヘルパー派遣の向上に対する期待の薄さやあきらめがうかがえる結果となっている。

## 2) 両者での利用者特性の相違

### ①介護を受けている利用者自身について

まず、「介護をうけている利用者自身」の特徴では、図9のように、利用者の日常生活動作能力（ADL）については、視力はやや行政の利用者の方が低いものの、歩行、排便、排尿、会話、食事、入浴、着替えの7つの能力については、民間の利用者の方が低い能力になって

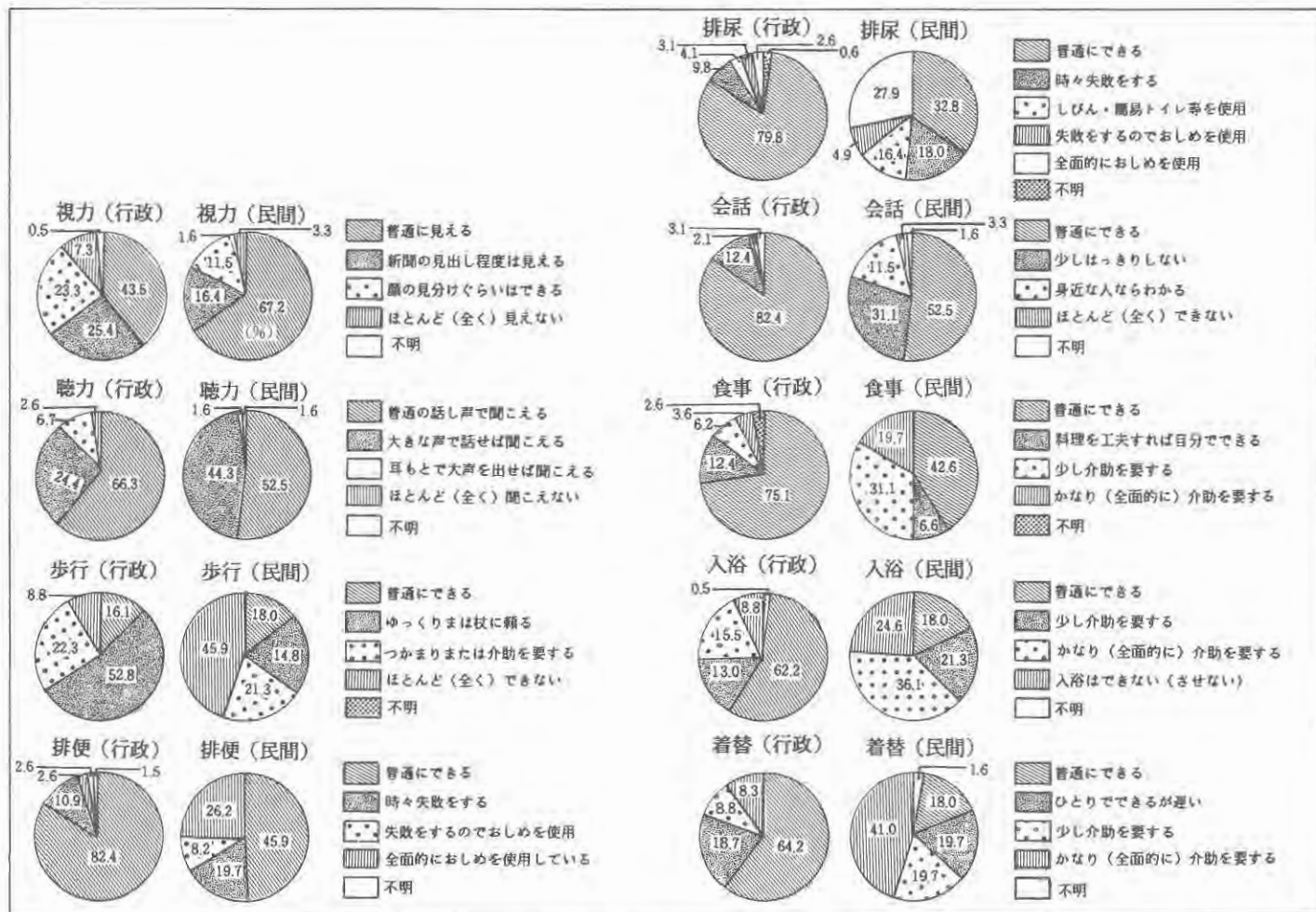


図9 利用者のADL

いる。とりわけ、歩行、排便、排尿、食事、入浴、着替えについての能力差は大きく、民間の利用者の方は相対的にADLが低く、日常生活において介護を必要とする状態の人が多いことがわかる。

図10では、「ほとんど寝たきり」「寝たきり」「まった

く寝たきり」を合わせた、いわゆる寝たきり老人の割合を示しているが、行政の利用者では10.9%であるのに対して、民間の利用者は46.0%と、半数近くになっている。

②家族の状況について

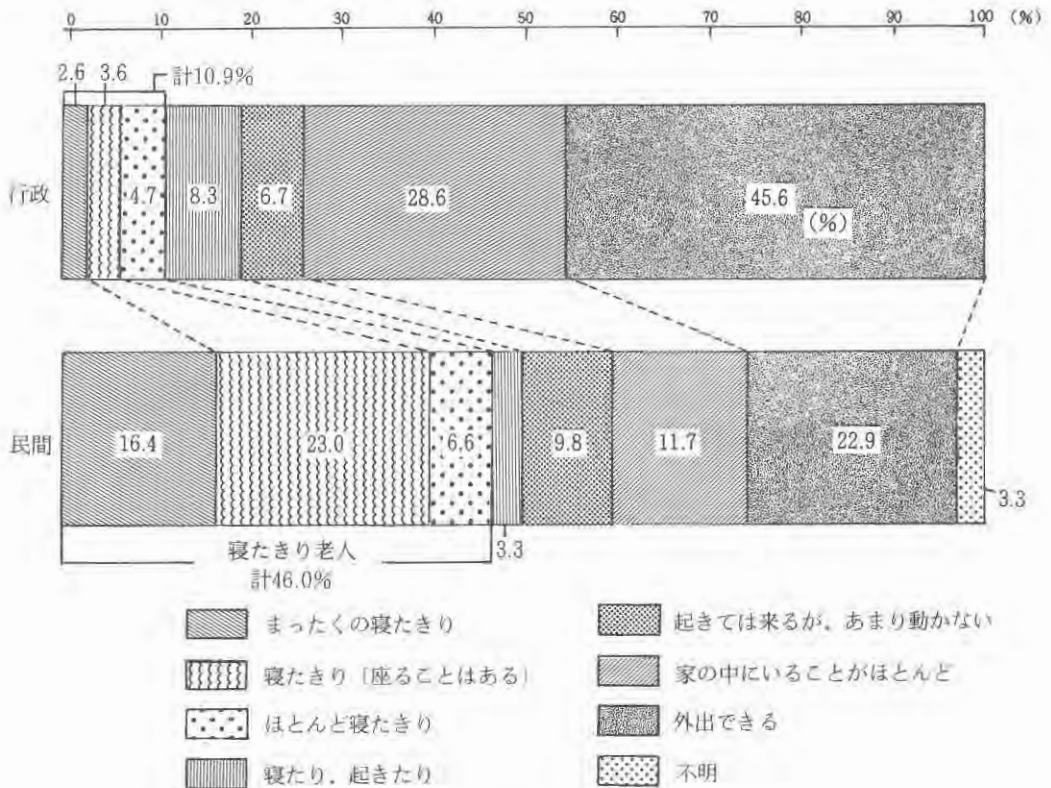


図10 老人の全体的な身体状況

家族構成については、図11のように、行政の家庭奉仕員利用者では、「1人暮らし」が73.6%と、多くを占めている。次に続くのは、「夫婦2人」世帯で14.5%となっており、子供と同居している世帯はほとんどない。それに比べ、民間の利用者は、「1人暮らし」「夫婦2人」「その方(夫婦)と未婚の子」「その方(夫婦)と子供夫婦」「その方(夫婦)と子供夫婦と孫」のそれぞれの世帯が、ほぼ同率であり、様々な家族構成となっている。つまり、行政のサービスは、多くが1人暮らし老人に向けられているのに対し、民間はさまざまな家族構成の対象者に対応している。もっとも、家事援助を主体とする行政サービス、介護を主体とする民間サービスという、制度の特徴からすると、当然の結果ともいえる。

住居は、行政の利用者の45.1%が「民間借家」であり、「持ち家」が34.2%「府営・市営住宅」が19.2%と続いている。それに対して民間の利用者では「持ち家」が88.5%と9割近くで、圧倒的に持ち家世帯が多くなっている。

1カ月の平均世帯収入は、図12に示してあるように、行政の派遣世帯では「5～10万円未満」が49.2%と約半

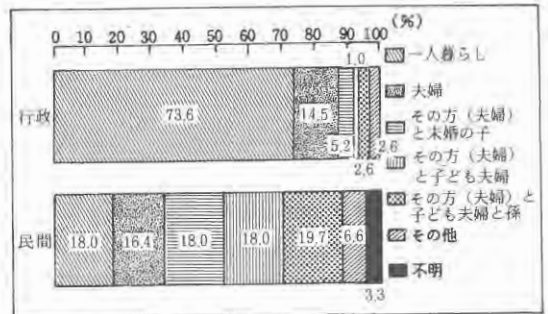


図11 家族構成

数、続いて「10～15万円未満」が19.7%、「5万円未満」が16.0%となっている。民間の派遣世帯になると、最も多いのが「50万円以上」の37.7%で、それに続くのが、「20～30万円未満」の23.0%、以下「30～50万円未満」の16.4%となっており、行政の利用者との差は歴然で、大きな開きがある。

また収入の種類については、複数回答で尋ねたところ、図13のように、行政の利用者は「老齢年金・恩給」が68.9%と最も多く、続いて「生活保護」が27.5%となっ

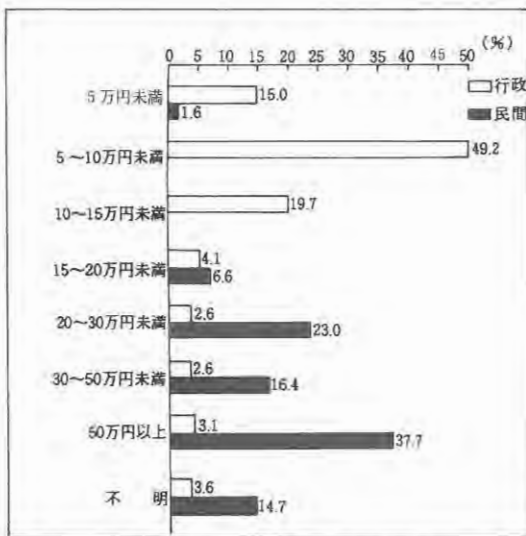


図12 1989年10月の平均世帯収入

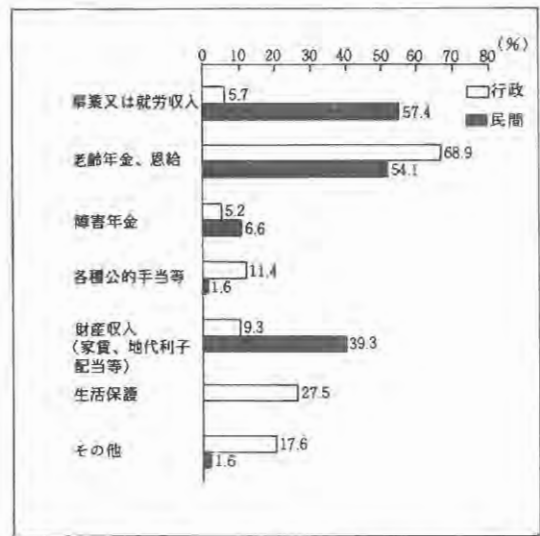


図13 世帯の収入源(複数回答)

いる。民間の利用者は「事業または就労収入」が57.4%で第1位となっており、これは子供と同居している世帯が多いことや、高齢になっても収入の得られる地位にある人がいるためと考えられる。これ以外では、「老齢年金・恩給」が54.1%であるほか、「家賃・地代・利子等の、財産収入」が39.3%というところに、大きな特徴がある。なお、「生活保護」を受けている世帯は民間の利用者では皆無である。

このように、両者は家族構成ばかりでなく、収入にも大きな開きがあることが明らかになった。この理由として、行政の家庭奉仕員を利用している無料世帯は、1人暮らしで家事援助に対するニーズが高く、有料世帯はどちらかというと、介護ニーズが高いという特徴があり、家事援助を主としている家庭奉仕員の現状にあっては、無料世帯に多く派遣するという従来からのサービス体制を維持することになってきた。その結果、介護援助を必要とする世帯は、民間の介護人に頼らざるを得ない状況が生じていると考えられる。ただし、その利用者は、高い金額を支払っても家計に支障をきたさないだけの収入がある世帯に限られていることは、問題点として指摘される。

以上、家族の状況について、行政と民間それぞれの利用者世帯を比較してきたが、家族構成から収入に至るまで、まったく異なる利用者層であることが浮き彫りにされた。

では、双方の利用者は、同じ「ヘルパー」と呼ばれる在宅のサービスを利用しながら、まったく互いのサービスについて、無関係なのだろうか。そこで、利用者の相

互の重なりについて検討すると、行政の家庭奉仕員派遣利用者での民間介護人派遣の利用状況は、「利用したことがある」人はわずか7.8%となっており、9割以上が「利用したことがない」と答えている。また、今後の利用希望も6.7%と低い結果になった。

一方民間の介護人派遣利用者での行政の家庭奉仕員派遣の利用状況については、「現在利用している」人が3.3%、「以前利用したことがあるが、現在は利用していない」人が16.4%と、合わせて19.7%の人が利用の経験があると答えている。それらの人に家庭奉仕員に対する不満を尋ねたところ、「すぐ対応してくれないこと」が最も多く、他のおもな意見は「手続きが面倒」「夜間に対応してくれない」「毎日のように来てくれない」「サービスの技術が低い」「サービスの内容が限られている」などとなっている。また、「利用したことがない」と答えている75.4%の人も合わせても、今後の家庭奉仕員の利用希望は低く、その理由には、上記の事柄に加えて、「サービスの受給資格に合わない」というものがあった。これは一部の市町村には、有料のヘルパー制度まで拡大して実施していないところがあるためである。

### (3) 民間介護人事業者サービス利用での特性と課題

今回の研究で、両者のサービスの違いや利用者の相違を具体的に示すことができた。

まず、サービスについてであるが、行政は制度上の制約から家事援助中心で、画一的なサービスに留まっていることは否定できない。今後は、1人暮らし老人への家事援助のみが目的であれば問題はないが、寝たきり老人や痴呆性老人世帯に対する介護援助も重要なサービス内



容となってくる。平成元年度の実施要綱の改正によって在宅福祉における家庭奉仕員の役割が重視され、介護援助の業務が明確になったが、これをもとに家庭奉仕員派遣制度は、大きな転換が求められる。

介護中心型サービスを実施するためには、かなりの基盤整備が要求される。要介護老人をかかえる世帯においては介護がきわめて日常的で、かつ継続して行われることを考慮すると、サービスの内容、量、質、回数、時間、すべてにおいて大幅な見直しを図らなければ、在宅生活を支える介護援助として機能しえないといえる。

それに対して、民間の介護人派遣事業はもともと介護を必要とする世帯を対象としており、より利用者のニーズに合わせた形の多種多様で豊富な量のサービスを提供することができている。ただし、それだけのサービスを受けるには相当の費用が必要であることも事実である。

以上分析してきたように、両者は同じ「ヘルパー」と称するサービスでありながらも、実際は全く内容の異なるものである。それは行政と民間の違いや、目的とするところの違いなど様々な要素から生じている。しかしながら、今後は両者が別個のものとして存在していくわけにはいかないと考えられる。今日の在宅福祉サービスに対するニーズの急増に、行政のみの対応には限界があり、地域やボランティアなどの社会資源の活用が必要なのは周知の事実である。こうした社会資源のひとつとして、民間企業も位置づけられるであろう。まして、行政の家庭奉仕員派遣事業では現状の介護ニーズに対応できないとなれば、マンパワーの面からいっても、民間の介護人派遣事業との相互補完は必要不可欠である。そのひとつの方法として、行政は平成元年度の改正において、家庭奉仕員派遣事業の一部を民間企業へ委託することを認めている。委託を受けるのは、「在宅介護サービスガイドライン」（昭和63年、老福第27号、社更第187号）の内容を満たす民間事業者とされ、その内容のなかで、『民間事業者の自主的な取り組みとしては……シルバーマーク制度の導入を図ること』としている。これは、全く別のサービスである両者を、シルバーマーク制度認定のもとに同じ枠内で捉えようとする、行政と民間のサービスの一体化を示したものととらえることができる。そのためには、両者の長所がうまく合わさるような仕組みが必要である。

さらに、今回の調査結果から、利用者間での様々な違いも明らかになった。第一の大きな違いとしてあげられるのが、所得格差である。民間の利用者には富裕層が多く、行政の利用者には所得制限なしの有料ヘルパーの利用者数が少ないこともあって、低所得層が中心となっ

ている。また、対象となる老人は、行政の利用者の方がADLの能力が高く、民間の利用者は低いということも確かめられた。これらは制度上の違いからある程度予測はできたが、それを上回る結果となった。

さて、利用者の重なりをみた結果を参考に、行政の家庭奉仕員と民間の介護人が同じ「ヘルパー」と呼ばれるサービスとして、ヘルパーを必要とする利用者に対して、相互補完しあっているかを考察してみる。行政の家庭奉仕員と民間の介護人を併用するということは、ほとんどみられなかった。ただ、民間の利用者には2割近くが行政サービスの利用経験があるが、現在も利用しているのはごくわずかであり、大部分が以前利用していたものである。これらの人々は行政から民間へ移行したのであり、その理由は家庭奉仕員に対する不満として文中に示したように、サービス内容の不十分さや、手続きの煩雑さがあるといえる。

また、一方のみの利用経験者は、自ら積極的に行政のヘルパーか民間のヘルパーかを選択して利用しているというよりも、利用者の状況から、必然的もしくは否応無しにそれらを利用しているととらえることができる。1人の人が行政と民間のどちらを利用するべきかとヘルパーの派遣を考えると、選択するに値しないほど、両者のサービス内容や利用料金等の隔たりは大きい。これは、1人の人にとって、両者は相互補完していない、すなわち両方のサービスを利用しうるものではないことを意味している。

それでは、利用者全体に対しては、相互補完しあっているのだろうか。つまり、ヘルパーのサービスを必要とする全ての老人世帯が行政の家庭奉仕員か、民間の介護人のどちらかの利用者になりうるのであれば、相互補完しているといえる。ところが、今回の研究結果は、行政の家庭奉仕員の利用者は、低所得で家事援助を必要とする世帯、民間の介護人の利用者は、高所得で介護を必要とする世帯と、いわば二分化している。すなわち、それ以外の高所得で家事を必要とする人、中間層で家事を必要とする人及び介護を必要とする人、そして低所得で介護を必要とする人、これらの人々はどちらのサービスの対象者にもなり得ていない。結果として、この2つのサービスは利用者全体に対して、相互補完しあっているというのではなく、サービスを必要とする人々の一部分のみをそれぞれがカバーしている状態である。

高所得で家事を必要とする人は、家政婦の利用という選択肢が存在するが、それ以外の中間層を含む大多数の人々は、現状では選択可能なサービスが少なく、家庭に過重な介護や家事負担がかかっていることが予想できる。



表8 横浜市の家庭奉仕員派遣基準（1週間当り）

介護の程度 介護者等の状況	常に就床し、又は重度の障害等のために日常生活上の起居動作等を自力で行うことが困難な場合、もしくは常時介護を必要とする場合 (前面介助)	日常生活動作のうち、食事、用便等の一部の動作が可能な場合、又は時々介護が必要な場合 (一部介助)	室内では、ほぼ身の回りのことはできるが、買物等外出が困難な場合 (ほぼ普通)
単身世帯又は、介護者及び家族が、高齢、疾病障害、就労等のため、日常の家事及び介護の能力に欠けた場合 (家事・介護能力に欠ける)	18時間以内	12時間以内	9時間以内
介護者及び家族が高齢、疾病、障害、就労等のため、日常の家事及び介護の能力に一部欠ける場合 (家事介護能力に一部欠ける)	12時間以内	9時間以内	6時間以内
介護者及び家族が、日常の家事及び介護の能力に問題がない場合 (家事・介護能力に問題がない)	9時間以内	6時間以内	3時間以内

表9 ブリティッシュ・コロンビア州でのヘルパー派遣基準

必要するケアのレベル*	1ヵ月当りの最高利用時間数
個人的ケア	40 時 間
中間ケアⅠ	46 時 間
中間ケアⅡ	64 時 間
中間ケアⅢ	98 時 間
重度ケア	120 時 間

最高利用時間を超えた利用は、短期の緊急事態が生じた場合や、施設や病院の入所・入所の待機リストにある場合に限られる。

〔注〕※対象者のケアのレベルは、ケースマネージャーが診断マニュアルを使って決める。

資料：Service Provider Handbook, Province British Columbia, Ministry of Health.

ろうことは上で述べた通りである。そこで、この責任をどういった形態で遂行していくべきかを検討してみる。遂行方法としては、まず公務員が家庭奉仕員となる直営方法と、他の機関や団体などへの委託方法が考えられる。家庭奉仕員派遣制度ができた当初は公務員ヘルパーが大部分であったが、こうした直営方式の問題点は既に露呈してきている。直営方式による行政サービスは画一的で、硬直したものであり、柔軟性に欠ける。そのため、家庭奉仕員に本来必要に緊急時の対応が不十分であり、対象者のニーズに即したサービス内容にはなっていない側面

表10 家庭奉仕員委託先でのメリットとデメリット

	社会福祉協議会	老人ホーム	介護人派遣企業
メリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての市町村で実施が可能である</li> <li>社会福祉協議会が実施している他のサービス(ボランティア食事サービスなど)を関連させ易い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護に関するノウハウを既にもっている</li> <li>24時間の援助体制が組める</li> <li>老人ホームが実施している他のサービス(デイサービス、短期入所など)と関連させ易い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市場の競争原理が作用し、サービス水準が向上し易い</li> <li>緊急時の対応も可能となる</li> </ul>
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政直営と似たサービス硬直の可能性が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての市町村にあるわけではない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>農村部にはない</li> </ul>

が多い。

日本ではこうした反省から、アメリカやカナダで実施されている運営委託方式にギア・チェンジしてきた。その際の委託先については、従来はほとんどが社会福祉協議会としてきた。こうした中で、平成元年度家庭奉仕員派遣制度実施要領の改正で、運営を社会福祉協議会だけでなく、特別養護老人ホームや介護人派遣企業へも委託することが可能となった。

これらそれぞれの運営委託先には、サービス実施上でのメリットとデメリットがある。表10に、それぞれのサービス供給機関メリットとデメリットを整理してみた。

この表から、どの機関が家庭奉仕員運営委託先として

適切であるかは一概にはいえない。それゆえ、それぞれの市町村の実状にあった運営委託先を選択していくことになる。ただ、市町村は運営委託先を異種機関ないしは同種機関を複数にすることが望ましい。それは委託された機関間での競争原理を導入することになり、サービスを対象のニーズに合致したものに変質させる仕掛けを生みだす。さらに、どの機関からサービスを受けるかの選択を利用者に委ねられる仕掛けを作ることができれば、この競争原理は一層強化され、サービスの質の向上につながっていく。

#### (4) 介護人派遣企業の役割

利用者との関係で介護人派遣企業の役割を考えると、企業は市町村との家庭奉仕員派遣での委託契約を促進していくことが一つの方向である。これによって、要援護老人は基本的な（最低限の）介護・家事ニーズを充足することができる。一方、企業は個々の顧客である要援護老人家庭からのサービス受注を促進していくことも、一つの方向である。こういったサービスの受注は、家族自身からのものもあれば、福祉事務所、保健所、病院、施設を介するものもある。この場合は、全額自己払いとなり、要援護老人の高度化した介護・家事ニーズや多様化した介護・家事ニーズを充足させうるものである。

介護人派遣企業は現在、後者のみのサービスで経営しており、前者を対象にした経営をも望んでいる。1989年に東京都職員研修所調査研究室が実施した『東京都におけるシルバービジネスの公的関与の方策』では、在宅ケア企業の行政への要望の第1位は「民間企業への委託・商品・サービスの買い上げ」である<sup>9)</sup>。こうした、行政と企業とが委託契約をし、行政サービス実施をしているのは、平成2年度から千葉県浦和のみである。また前者と後者と経営方向が必ずしも矛盾するものではない。アメリカやカナダの企業では両立させている。こうすることにより、介護人派遣企業は単に富裕層のみの一部の対象者に限定されることなく、経済的な理由に関係なく全ての要援護老人をターゲットにすることができる。

地方自治体との家庭奉仕員派遣の運営委託契約を結ぶためにも、また個人的な顧客を増やしていくためにも、介護人派遣企業は安価でかつ質の高い介護・家事サービスを開発するよう企業努力をしなければならない。同時に家庭奉仕員派遣委託機関間での受託競争に勝ち抜くためには、既に特別養護老人ホームや社会福祉協議会のメリットとなっている他の社会福祉サービスとヘルパーを複合的に提供する、サービスの複合化を将来的にはめざしていくのも一策である。これに付加していくことができるサービスとしては、入浴サービス、食事サービス、

相談サービスなどが考えられる。アメリカやカナダでこうした企業は、単にヘルパー派遣のみのサービスに終始していることの方がめずらしい。ある企業では、これ以外に、慢性疾患や術後の疾病管理、栄養管理、理学療法や作業療法、在宅酸素や非経口栄養補給などの高度医療、ホスピス、相談業務などのサービスを行っている。<sup>5)</sup>

#### (5) 介護人派遣企業に対する行政の方向

介護人派遣企業が行政から家庭奉仕員派遣委託をうける際には、シルバーサービス振興会からシルバーマークの認定を得ていることが条件となっている。この認定を得るためには、以下のような基準を達成したものでなければならない。

- ①ソーシャルワーカー、看護婦、ヘルパーのチームワークによる専門性を生かしたサービスの提供
- ②介護ヘルパーに対する採用時90時間の研修の確保
- ③良質かつ均質なサービスを確保するための、サービス実施マニュアルの作成

本基準は、シルバーマーク認定時のものとしては、サービス利用者保護の観点から、企業向けには十分過ぎるほど厳しいものである。ただ、個々のケースについては、適切にサービスが提供されているかを専門家による継続的な監視と、時にはヘルパーの指導・助言が必要となってくる。それゆえに、こうした仕事を業務範囲に含めた、要援護老人やその家族を常時マネージメントしているケース・マネージャーが地域社会には不可欠となってくる。このケース・マネージャーは、福祉事務所のケースワーカー、保健所、保健センターの保健婦、老人ホーム、デイ・サービスセンターの指導員が担当することができる。アメリカやカナダでは、こうしたシルバーサービス内容のチェックをケース・マネージャーに大きく委ねられている。例えば、カナダのパンクーバー市では、行政のケース・マネージャー等の代表、利用者代表、事業者代表をもって「ホームメーカー資質保障諮問委員会」を構成している。この委員会では、事業者年に1回の公式調査を受ける義務が定められており、行政代表であるケース・マネージャーは、①事業者のマニュアルのチェック、②無作為による職員報告書のチェック、③無作為によるケース記録のチェック、④利用者同意の上での、事業者とのクライアント宅の同行訪問、⑤クライアント宅への単独訪問、⑥ケース記録の確認のため医療機関への訪問、などを実施している。<sup>5)</sup>

一方、豊富な技術と福祉マインドを持った優秀なヘルパーを育成していく上でも、行政の役割は大きい。すでに、国家資格として介護福祉士資格を設けヘルパーを魅力ある仕事へと働きかけてきたが、まだ十分でない。給



与などの待遇面での改善も急がれる。アメリカやカナダが失敗してきたような、ヘルパーを「できる限り就きたくない職業」にさせてはならない。

行政が検討しなければならないもう一つの大きな課題は、公的医療保険の適用範囲に在宅ケア・サービスを含め込める余地がないかの検討である。なぜなら、在宅ケアのサービスは在宅医療サービスと合わせて近い関係にあり、今後在宅医療、看護サービスが医療保険の適用範囲を広めていくとすれば、在宅ケアのサービスが全く適用外とされることは不合理な側面がある。

### ＜追 記＞

本研究にあたり、聴き取り調査に快く応じてくださいました関西シルバー・サービス協会加入の介護人派遣企業の皆様、さらに民間介護人サービスおよび家庭奉仕員制度利用者で本調査にご協力いただきました皆様に厚く御礼申し上げます。なお、本研究は白澤政和の指導のもと3名の共同研究としてなされたもので、執筆は、第1章と第4章を白澤政和、第2章を岡本洋子、第3章を神

垣真澄が担当した。

### 註

- 1) シルバーサービス振興会「シルバーサービス企業実態調査報告書」平成元年
- 2) 東京都職員研修所調査研究室「東京都におけるシルバーサービスの実態と公的関与」平成元年
- 3) 全国社会福祉協議会「全国家庭奉仕員派遣調査実態調査」昭和62年、大阪市民生局「『高齢者の生活実態調査』報告書」平成元年等に詳しい。
- 4) 東京都職員研修所調査研究室、前掲報告書
- 5) 白澤政和「北米の老人福祉－ホームケア機関」あくしょんNo.15、大阪府総合福祉協会、平成2年、42～45頁参照
- 6) 白澤政和監修「ケース・マネジメントの考え方と実際－「シニア・ケア・ネットワーク」の実践から」VOL.4、フランスベット・メディカルサービス株式会社、平成2年参照

(平成2年10月11日受理)

### Summary

The purpose of this article is to clarify the situations and the issues of the profit homemakers services in Japan. The researches are focused on both the profit homemaker agencies themselves and the service users of their agencies.

From the research of the profit homemaker agencies, we find that the characteristics of the agencies are all small enterprises and cannot get the so much interest from the homemaker services. From the research results on the users of the profit agencies compared with the government-supplied homemaker users, the former are more rich, are lower ADL, and get higher quality and much more kinds of care services from the homemakers than the latter. The quality of the profit-services is higher than that of government-supplied services, but the profit services users are limited to the moneyed men, because the cost of the profit services is expensive.

From both researches, it is important that the governments need to purchase the homemaker services from the profit agencies and to supply the services to the needed-persons included the poor.